

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA DENGAN PENGETAHUAN
BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA SIGLI KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi
Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh**



Oleh :

FIRA ZIBA
NIM : 131010210150

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN U'BUDIYAH PROGRAM STUDI
DIPLOMA IV KEBIDANAN BANDA ACEH
TAHUN 2014**

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA DENGAN PENGETAHUAN
BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA SIGLI KABUPATEN ACEH PIDIE
TAHUN 2014**

Fira Ziba¹, Hamdani²

INTISARI

xii + 51 halaman : 6 tabel, 10 lampiran

Latar Belakang : Penyebab yang mendasari 54% kematian bayi adalah gizi kurang karena tidak disusui. Oleh karena itu pemberian ASI (Air Susu Ibu) dan menyusui satu jam pertama kehidupan yang dikenal dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang dilanjutkan dengan menyusui eksklusif 6 bulan dapat mencegah kematian bayi karena bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan terhindar dari berbagai penyakit berbahaya pada masa paling rentan kehidupannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMD dapat mengurangi Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 22%. Di negara-negara berkembang IMD dapat menghemat sebanyak 1.45 juta jiwa setiap tahun. Hasil penelitian di Bolivia dan Madagaskar, seperempat sampai setengah dari kematian bayi di negara berkembang terjadi pada minggu pertama kehidupan. **Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui hubungan pendidikan dan masa kerja terhadap pengetahuan bidan tentang Inisiasi menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie. **Metode Penelitian :** Penelitian ini survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan pada 16 s/d 20 Juni 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie yang berjumlah 35 orang, sampel yaitu *total populasi*. Teknik pengumpulan data dengan membagikan kuesioner, pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan 95% ($p < 0,05$). **Hasil Penelitian :** Secara uji statistik, pendidikan bidan berhubungan dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusui Dini dimana nilai p value 0,016 ($p < 0,05$), dan masa kerja bidan tidak berhubungan dengan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusui Dini dengan nilai p value 0,222 ($p > 0,05$). **Kesimpulan dan Saran :** Adanya hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusui Dini dan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusui Dini. Diharapkan kepada pimpinan Puskesmas Kota Sigli, agar dapat mensosialisasikan program Inisiasi Menyusui Dini dalam pertolongan persalinan oleh bidan melalui pelatihan-pelatihan.

Kata Kunci : Pendidikan, Masa Kerja, Pengetahuan Bidan dan IMD
Daftar Pustaka : 20 Buku dan 7 Situs Internet (1995 – 2009).

¹ Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Indonesia

² Dosen Pembimbing D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Indonesia

EDUCATION AND FUTURE WORKING RELATIONSHIP WITH THE KNOWLEDGE OF MIDWIVES IN THE EARLY INITIATION BREASTFEEDING AT KOTA SIGLI HEALTH CENTER IN ACEH PIDIE 2014

Fira Ziba¹, Hamdani²

ABSTRACT

Background: The underlying cause of 54% of infant deaths are due to malnutrition are not breastfed. Therefore, breast-feeding (breast milk) and feeding the first hour of life, known as Early Initiation of Breastfeeding (IMD), followed by 6 months of exclusive breastfeeding can prevent infant deaths because the baby will get nutrients are important and avoid the various dangerous disease in the most vulnerable period of their lives. The results showed that IMD can reduce Neonatal Mortality Rate (AKN) by 22%. In developing countries could save as much as 1:45 IMD million lives each year. The results of the research in Bolivia and Madagascar, one quarter to one half of infant deaths in developing countries occur in the first week of life.

The research objective: To determine the relationship of education and years of service to the midwife knowledge about Early initiation of breastfeeding in Puskesmas Sigli City Aceh Pidie in 2014.

Research Methods: This study surveys a cross sectional analytic approach, conducted at 16 s / d June 20, 2014 at Puskesmas Sigli City. The population in this study were all midwives in Puskesmas Sigli City Aceh Pidie totaling 35 people, the total sample population. Data collection techniques by distributing questionnaires, data processing is done by using Chi-Square with 95% significance level ($p < 0.05$).

Results: In a statistical test, midwife education related to knowledge about Early Initiation of Breastfeeding midwife where p value of 0.016 ($p < 0.05$), and the midwives work not related to knowledge of Early Initiation of Breastfeeding with p value 0.222 ($p > 0.05$).

Conclusions and Recommendations: There is a relationship between education and knowledge about Early Initiation of Breastfeeding midwife and there is no relationship between years of service with the knowledge of Early Initiation of Breastfeeding. City health center leaders are expected to Sigli, in order to disseminate the program Early Initiation of Breastfeeding in the delivery assistance by a midwife through training.

Keywords : Education, Work Period, Knowledge Midwives and IMD
Bibliography : 20 Books and 7 Internet Site (1995-2009)

¹The Student of D-IV Midwife Departement of Education STIKes U'Budiyah Banda Aceh

²The Lecturer of D-IV Midwife Departement of Education STIKes U'Budiyah Banda Aceh

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA DENGAN PENGETAHUAN
BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA SIGLI KABUPATEN PIDIE TAHUN 2014**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :

**Nama : FIRAZIBA
NIM : 131010210150**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi D IV Kebidanan STIKes U'Budiyah

Banda Aceh, 23 Agustus 2014
PEMBIMBING

(HAMDANI, SKM.,M.Kes)

**MENGETAHUI,
KETUA PRODI D IV KEBIDANAN
STIKES U'BUDIYAH BANDA ACEH**

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, S.ST)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA DENGAN PENGETAHUAN
BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA SIGLI KABUPATEN PIDIE TAHUN 2014**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh :

**Nama : FIRAZIBA
NIM : 131010210150**

Telah Memenuhi Persyaratan untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi D IV Kebidanan STIKes U'Budiyah

Sigli, Juli 2014

PEMBIMBING

(HAMDANI, SKM.,M.Kes)

**MENGETAHUI,
KETUA PRODI D IV KEBIDANAN**

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, SST)

PENGESAHAN PENGUJI

JUDUL : HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA
DENGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG
INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KOTA SIGLI TAHUN
2014

NAMA MAHASISWA : FIRA ZIBA
NIM : 131010210150

MENYETUJUI :
PEMBIMBING

(HAMDANI, SKM, M.Kes)

PENGUJI I

PENGUJI II

(CUT SRIYANTI, S.ST, M. Keb)

(Dr. H. SAID USMAN, M. Kes.)

MENYETUJUI :
KETUA STIKES U'BUDIYAH
BANDA ACEH,

MENGETAHUI :
KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN

(MARNIATI, M. Kes)

(RAUDHATUL NUZUL. ZA, S.ST)

LEMBARAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Saint Terapan di suatu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) dan Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diajukan dalam naskah ini dan disebutkan pula dalam daftar pustaka.

Banda Aceh, Agustus 2014

Fira Ziba

KATA PENGANTAR



Syukur *Alhamdulillah* peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya serta salawat beriring salam tidak lupa pula kami sanjung sajikan kepada pangkuan Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa umatnya ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Kerja Pukesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2014 “**.

Adapun tujuan penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi D-IV Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'Budiyah Banda Aceh. Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bantuan secara langsung dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan yang teristimewa kepada yang terhormat Bapak Hamdani, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi petunjuk, pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini. Serta ucapan terima kasih yang tiada terhingga kepada yang terhormat :

1. Bapak Dedi Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan U'Budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, M.Kes selaku Ketua STIKes U'Budiyah Banda Aceh.

3. Ibu Raudhatun Nuzul.ZA, SST selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
4. Ibu Cut Sriyanti, SKM, M. Kes selaku penguji I skripsi yang telah memberikan arahan pada penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Rahmayani, SKM, M. Kes selaku penguji II skripsi yang telah memberikan arahan pada penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh Staf Dosen dan Pegawai Administrasi Kebidanan Program Studi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama peneliti mengikuti pendidikan.
7. Teristimewa kepada Suami tercinta dan ananda tersayang yang tiada hentinya memberikan dorongan dan semangat baik secara moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
8. Rekan-rekan Program Studi D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh yang telah memberikan dorongan dan bantuan kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat di selesaikan.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi nantinya dan bermanfaat bagi pembaca.
Amiin Yaa Rabbal 'alamin..

Sigli, Agustus 2014

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
INTISARI	i
ABSTRACT	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Keaslian Penelitian.....	10
E. Manfaat Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 12
A. Tinjauan Teoritis	12
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD).....	12
2. Pengetahuan	20
3. Bidan	23
4. Pendidikan.....	25
5. Masa Kerja	27
B. Kerangka Teoritis	28
C. Kerangka Konsep Penelitian	30
 BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	 31
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	31
B. Waktu dan Tempat Penelitian	31
C. Populasi, Sampel, dan Pengambilan Sampel.....	31
D. Instrumen Penelitian.....	32
E. Cara Pengumpulan Data	33
F. Variabel Penelitian.....	33
G. Definisi Operasional Penelitian.....	33
H. Hipotesis.....	34
I. Rencana Pengolahan dan Analisa Data	35

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
1. Letak Geografis dan Demografis Puskesmas Kota Sigli	38
2. Data Kepegawaian	39
B. Hasil Penelitian.....	39
1. Analisa Univariat	40
2. Analisa Bivariat.....	42
C. Pembahasan	44
D. Keterbatasan Penelitian	48
 BAB V PENUTUP.....	 49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	33
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014	40
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014	41
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014.....	41
Tabel 4.4	Distribusi Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014	42
Tabel 4.5	Distribusi Hubungan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teoritis	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	Lembaran Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	2	Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	3	Alat Pengumpulan Data (Kuesioner Penelitian)
Lampiran	4	Surat Pengambilan Data Awal
Lampiran	5	Surat Balasan Pengambilan Data Awal
Lampiran	6	Surat Mohon Izin Penelitian
Lampiran	7	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran	8	Master Tabel dan Hasil Olah Data SPSS
Lampiran	9	Jadwal Penyusunan Skripsi
Lampiran	10	Lembaran Konsul Skripsi
Lampiran	11	Biodata Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Adapun tujuan program kesehatan ibu dan anak adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya untuk atau mempercepat pencapaian target pembangunan kesehatan Indonesia, serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya (Dinas Kesehatan Aceh, 2011).

Organisasi kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) memperlihatkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) sangat memprihatinkan, yang dikenal dengan fenomena 2/3. Fenomena itu terdiri dari, 2/3 kematian bayi (berusia 0-1 tahun) terjadi pada umur kurang dari satu bulan (neonatal), 2/3 kematian neonatal terjadi pada umur kurang dari seminggu (neonatal dini), dan 2/3 kematian pada masa neonatal dini terjadi pada hari pertama (Gloria, 2003).

Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana dan diterbitkan dalam jurnal ilmiah "*Pediatrics*", 22 % kematian bayi yang baru lahir, yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah bila bayi disusui

oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran. Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya. Itu pula sebabnya Inisiasi Menyusu Dini tahun ini menjadi tema "Pekan ASI se-Dunia", sesuai dengan ketetapan yang dikeluarkan oleh Asosiasi ASI Dunia (WABA) (Wardani, 2008).

AKB yang cukup tinggi di dunia sebenarnya dapat dihindari dengan pemberian air susu ibu. Meski penyebab langsung kematian bayi umumnya penyakit infeksi, seperti infeksi saluran pernapasan akut, diare, dan campak dan data WHO menunjukkan ada 170 juta anak mengalami gizi kurang di seluruh dunia (Atika, 2008).

IMD tidak hanya menyukseskan pemberian ASI eksklusif. Lebih dari itu, terlihat hasil yang nyata yaitu menyelamatkan nyawa bayi. Jika semua bayi di dunia segera setelah lahir diberi kesempatan menyusu sendiri dengan membiarkan kontak kulit ibu ke kulit bayi setidaknya selama satu tahun, maka satu juta nyawa bayi dapat diselamatkan (Roesli, 2008).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IMD dapat mengurangi Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 22%. Di negara-negara berkembang IMD dapat menghemat sebanyak 1.45 juta jiwa setiap tahun. Hasil penelitian (Baker dkk., 2009) di Bolivia dan Madagaskar, seperempat sampai setengah dari kematian bayi di negara berkembang terjadi pada minggu pertama kehidupan.

Menurut (Dashtidia dkk., 2010) dari Negara Timur Tengah dalam hasil penelitiannya, hanya 6% ibu menyusui pada lima jam pertama kelahiran, 71,6% setelah 36 jam setelah kelahiran dan sebagian besar 90% dua hari setelah kelahiran. Tingginya tingkat IMD yang tertunda sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pendidikan, serta budaya. Menurut data (UNICEF., 2009) menyebutkan bahwa angka cakupan praktik IMD di Indonesia dari tahun 2003 hingga 2008 sebesar 2008 sebesar 39% dan cakupan ASI eksklusif enam bulan sebesar 40%. Sementara hasil laporan Riskesdas (2013) persentase IMD meningkat menjadi 34,5% (2013) dari 29,3% (2010).

Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusui segera setelah lahir dengan mencari sendiri payudara ibunya. Jadi, sebenarnya bayi manusia sama juga seperti bayi mamalia lain mempunyai kemampuan menyusu sendiri, alasan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya satu jam segera setelah lahir. Cara bayi melakukan IMD dinamakan *the brest crawl* atau merangkak mencari payudara (Roesli, 2008).

Angka kematian bayi yang cukup tinggi di dunia sebenarnya dapat di hindari dengan pemberian air susu ibu. Meski penyebab langsung kematian bayi umumnya penyakit infeksi, seperti infeksi saluran pernafasan akut, diare dan campak, tetapi penyebab yang mendasar pada 54% kematian bayi adalah gizi kurang. Data WHO menunjukkan ada 170 juta anak mengalami gizi kurang seluruh dunia, sebanyak 3 juta anak diantaranya meninggalkan tiap tahun akibat kurang gizi. karena itu, WHO merekomendasikan, semua bayi

perlu mendapat kolostrum (ASI hari pertama dan ke dua) untuk melawan infeksi dan mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan untuk menjamin kecukupan gizi bayi (Moedjiono, 2007).

Dari beberapa studi diketahui bayi yang diletakkan didada ibunya pasca melahirkan dan membiarkan bayi yang baru lahir mencari sendiri puting susu ibunya, secara naluri dia akan merangkak untuk menyusu dari payudara ibunya. Ternyata IMD sangat bagus untuk perkembangan anak, memperkuat hubungan ibu dan anak, mengurangi perdarahan dan memperkecil resiko kematian bayi baru lahir (Wijaksono, 2008).

Penelitian *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) yang menyebutkan bahwa inisiasi menyusu setelah satu jam pertama kelahiran dapat menyelamatkan 30.000 bayi di Indonesia yang biasanya meninggal pada bulan pertama setelah kelahirannya. Angka kematian bayi mencapai 35 per 1.000 kelahiran hidup atau sekitar 175.000 bayi meninggal setiap tahunnya sebelum mencapai usia satu tahun. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002-2003 di Indonesia hanya empat persen bayi mendapatkan ASI dalam satu jam kelahirannya. Oleh karena itu, Ibu Negara mengimbau semua petugas kesehatan yang terlibat dalam persalinan, termasuk para dokter dan bidan untuk membantu ibu-ibu melaksanakan inisiasi menyusu dini segera setelah melahirkan (Depkes, 2007).

Data SDKI (2012) menunjukkan kematian bayi untuk periode lima tahun sebelum survei (2008 – 2012) adalah 32 kematian per 1.000 kelahiran

hidup, dimana 60% kematian bayi terjadi pada umur 0 bulan, dan 80% kematian balita terjadi pada umur 0 – 11 bulan.

Penyebab yang mendasari 54% kematian bayi adalah gizi kurang karena tidak disusui. Oleh karena itu pemberian ASI dan menyusui satu jam pertama kehidupan yang dikenal dengan IMD yang dilanjutkan dengan menyusui eksklusif 6 bulan dapat mencegah kematian bayi karena bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan terhindar dari berbagai penyakit berbahaya pada masa paling rentan kehidupannya (IBI, 2008).

Praktek pemberian ASI sudah umum di Indonesia, dengan 96% anak umur di bawah dua tahun diberi ASI setiap saat. Hanya 50% anak disusui dalam satu jam setelah kelahiran, 66% disusui dalam satu hari setelah kelahiran. Secara keseluruhan, media pemberian ASI adalah 21,4 bulan, dan rata-rata lamanya menyusui adalah 20,5 bulan. Media pemberian ASI Eksklusif kurang dari satu bulan, sementara rata-rata adalah di atas tiga bulan (SDKI, 2012).

IMD adalah sebuah upaya mengembalikan hak bayi atas ibunya yang selama ini terenggut oleh para praktisi kelahiran yang membantu proses persalinan, dimana langsung memisahkan bayi dari ibunya sesaat setelah dilahirkan. Langkah ini tidak membuat bayi menjadi lebih baik. Hasilnya justru menurunkan ketahanan tubuh bayi hingga 25 persen. Pada kasus yang lebih parah, bayi dapat mengalami kegoncangan psikologis atau *disperate* yang diakibatkan hilangnya perlindungan yang bayi butuhkan dari ibunya, sehingga memberi dampak buruk terhadap tumbuh kembangnya, khususnya

kualitas fisik, psikologis, dan kecerdasan anak, sehingga berpotensi mengalami keterbelakangan kognitif yang dinilai melalui *Intelligence Quotient (IQ) Point*. Penurunan *IQ Point* sebesar 15 persen akan memberi ancaman bagi kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di kemudian hari. Pemahaman yang baik terhadap IMD dan melaksanakannya, maka seorang ibu telah meletakkan dasar yang baik dan kuat bagi tumbuh kembang anaknya. Pemenuhan Air Susu Ibu (ASI) yang dilakukan sejak bayi lahir sampai usia 6 bulan tercatat IQ-nya lebih tinggi 12,9 point pada usia 9 tahun (Roesli, 2008)

Menurut laporan Riskesdas (2013) di Indonesia menyusui hanya ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan meningkat dari 15,30% (2010) menjadi 30,2% (2013), demikian juga inisiasi menyusui dini < 1 jam meningkat dari 29,3% (2010) menjadi 34,5% (2013). Persentase proses mulai menyusui pada anak umur 0-23 bulan di Provinsi Aceh, antara lain yakni: < 1 jam (IMD) sebesar 39,7%; 1-6 jam sebesar 27,7%; 7-23 jam sebesar 2,9%; 24-47 jam sebesar 15,7%; dan ≥ 48 jam sebesar 14,0%.

Susu ibu (ASI) secara dini pada satu jam pertama kelahiran bayi di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) masih rendah, hanya 0,5 persen secara nasional. "Data dari *baseline survey Health Services Program (HSP)*, *United States Agency International Development (USAID)* pada 2005 lalu, Aceh paling rendah untuk menyusui dini dibandingkan daerah lain," kata ahli kesehatan reproduksi Aceh. Hanya 34 persen ibu melahirkan di Aceh yang memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dengan rincian 30 persen di Kota Banda Aceh, 46 persen di Kabupaten Aceh Besar, 23 persen di Aceh

Barat, 48 persen di Aceh Jaya, 34 persen di Aceh Pidie dan 36 persen di Aceh Utara (Republika, 2008).

Menurut Dinas Kesehatan Aceh (2011) jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif menurut jenis kelamin di Kabupaten Aceh Pidie, baik laki-laki dan perempuan berjumlah 483 jiwa (6,51%) dari keseluruhan jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif menurut jenis kelamin provinsi Aceh yakni sebanyak 4.460 jiwa (4,30%).

Seperti yang di ketahui bahwa, kebutuhan terhadap informasi ASI, beredarnya informasi yang salah tentang menyusui dan kurangnya tenaga terlatih untuk dapat membantu ibu menyusui menjadi faktor utama kurangnya angka pemberian ASI di Indonesia, di tambah gencarnya iklan susu formula, sehingga dibutuhkan tenaga-tenaga kesehatan termasuk bidan-bidan yang sudah terlatih, berpengalaman dan mengetahui informasi ASI yang benar (Sentra Laktasi Indonesia, 2008).

Oleh karena itu untuk terlaksananya inisiasi menyusu dalam satu jam pertama setelah persalinan, diperlukan upaya dan komitmen dan kesiapan banyak pihak, motivasi kesiapan ibu dan keluarga, pengetahuan, sikap positif dari tenaga kesehatan, serta adanya kebijakan pemerintah yang menjamin setiapibu dan bayi mendapat kesempatan untuk melaksanakan IMD di fasilitas kesehatan (Dinkes Jakarta, 2008).

Dalam IMD, bidan seharusnya memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil tentang IMD, membicarakan dengan keluarga bagaimana pelaksanaannya, serta membahas keuntungan ASI dan mendukung ibu untuk

menyusui. Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melaksanakan asuhan kebidanan yang sesuai dengan rencana yang telah disusun salah satu peran bidan (IBI, 2005).

Menurut Margawati (2007) dalam penelitian (Lamula dkk., 2012) menerangkan bahwa berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya praktek IMD di Indonesia diantaranya disebabkan oleh tingkat pendidikan, sikap dan motivasi ibu menyusui yang kurang, serta dipengaruhi oleh segi pengetahuan, pendidikan, pelatihan dan tindakan tenaga kesehatan khususnya bidan serta dukungan keluarga ibu.

Bila ditinjau dari tempat penelitian yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie yang akan penulis jadikan lahan penelitian di dapat jumlah bidan Puskesmas Kota Sigli tersebut berjumlah 35 orang.

Pukesmas Kota Sigli adalah salah satu pukesmas yang berada di Kabupaten Pidie, dimana salah satu visi dan misi pukesmas tersebut adalah terwujudnya pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu menyusui secara profesional, penolong persalinan yang bersih dan aman, pentingnya pemeriksaan kehamilan serta meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya ASI Eksklusif. Data yang diperoleh oleh penulis pada saat studi pendahuluan, didapatkan bahwa dari 35 jumlah bidan yang ada di Wilayah Kerja Pukesmas Kota Sigli hanya 10 bidan yang aktif melaksanakan IMD pada pasiennya 1-2 jam setelah persalinan.

Berdasarkan penjelasan di atas maka hal ini menarik penulis untuk melakukan penelitian yang menyangkut topik tentang Inisiasi Menyusu Dini.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan di atas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pendidikan dan masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2014?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pendidikan dan masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie Tahun 2014.

D. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian yang menyangkut hubungan pendidikan dan masa kerja terhadap pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini belum pernah dibahas sebelumnya. Namun penelitian yang ada kemiripannya pernah ditulis oleh :

1. Irma Linda (2008) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Bidan Praktek Swasta Tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Tuntungan Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2008” dengan hasil mayoritas bidan memiliki pengetahuan yang cukup.
2. Rini Asmi Nurikasari (2008) dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu Menyusui dan Peran Bidan dalam Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh Tahun 2008” dengan hasil peran bidan yang baik mendukung keberhasilan ibu melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Yang membedakan penelitian ini dengan sebelumnya adalah peneliti ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan sampel penelitian bidan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli.

E. Manfaat penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi perkembangan praktek kebidanan dalam pertolongan persalinan dengan inisiasi menyusui dini.

2. Secara praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

- a. Pengambil kebijakan, sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini.
- b. Praktisi pelayanan, sebagai masukan bagi Puskesmas Kota Sigli untuk mensosialisasikan program inisiasi menyusui dini dalam pertolongan persalinan oleh bidan
- c. Peneliti lainnya, sebagai bahan masukan untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut tentang inisiasi menyusui dini

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Inisiasi Menyusu Dini

a. Pengertian IMD

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Bayi diberikan kesempatan untuk melakukan kontak kulit dengan ibunya, setidaknya selama satu jam setelah segera setelah lahir. Cara melakukan inisiasi menyusu dini ini disebut *the breast crawl* atau merangkak mencari puting (Roesli, 2008).

ASI segera adalah bayi dengan naluri dan upayanya sendiri dapat menetek segera dalam waktu satu jam setelah lahir bersamaan dengan kontak dini kulit bayi di dada ibu. Bayi dibiarkan setidaknya 60 menit di dada ibu sampai ia berhasil menyusu (USAID, 2008).

b. Pentingnya IMD

Menurut (Sumarahdkk., 2009) pemberian ASI harus dianjurkan pada ibu yang melahirkan, karena: a) ASI pertama (kolostrum) mengandung beberapa antibodi yang dapat mencegah infeksi pada bayi; b) Bayi yang minum ASI jarang menderita *gastroenteritis*; c) Lemak dan protein ASI mudah dicerna dan diserap secara lengkap dalam saluran pencernaan; d) Kemungkinan bayi menderita kejang

oleh karena *hipokalsemia* sangat sedikit; e) Pemberian ASI merupakan satu-satunya jalan yang paling baik untuk mengeratkan hubungan antara ibu dan bayi terutama pada bulan-bulan pertama kehamilan; f) Menyusui dapat mempercepat involusi uterus karena penghisapan puting susu akan merangsang pelepasan oksitosin sehingga menyebabkan peningkatan kontraksi uterus.

c. Manfaat IMD

Mengapa kontak kulit dengan kulit segera setelah lahir dan bayi menyusu dini dalam satu jam pertama kehidupan penting, dalam bukunya dokter Utami dalam IBI (2008), menjelaskan bahwa: a) Dada ibu menghangatkan bayi dengan cepat selama bayi merangkak mencari payudara. Dan ini akan menurunkan kematian bayi karena kehilangan panas; b) Ibu dan bayi merasa tenang. Pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil; c) Saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan ia menjilat-jilat kulit ibu, menelan bakteri baik dari kulit ibu. Bakteri ini akan berkembang biak membentuk koloni dikulit dan usus bayi, menyaingi bakteri jahat dari lingkungan; d) *Bonding* (ikatan kasih sayang) antara ibu dan bayi akan lebih baik pada 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga; e) Makanan awal non-ASI dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetus alergi lebih awal; f) Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusu eksklusif dan akan lebih lama disusui; g) Hentakan kepala bayi kedada ibu, sentuhan tangan bayi

diputing susu dan sekitarnya, emutan, dan jilatan bayi pada puting susu dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran oksitosin; h) Bayi mendapatkan ASI kolostrum – ASI pertama kali yang keluar; i) Ibu dan ayah akan sangat bahagia menemukan bayi untuk pertama kalinya dalam keadaan seperti ini.

d. Keuntungan IMD

Keuntungan IMD bagi Ibu dan bayi menurut (JNPK-KR, 2007) :

- 1). Keuntungan menyusui dini untuk bayi antara lain, yakni: 1) makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi; 2) memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi. Kolostrum adalah imunisasi pertama pada bayi; 3) Meningkatkan kecerdasan; 4) Membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan napas, 5) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi, 6) Mencegah kehilangan panas; 7) Merangsang kolostrum segera keluar.
- 2). Keuntungan menyusui dini untuk ibu antara lain, yakni: 1) Merangsang produksi oksitosin; 2) Meningkatkan keberhasilan produksi ASI; 3) Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi.

e. IMD dan MDGs (*Millenium Development Goals*).

IMD berperan dalam pencapaian tujuan MDGs. Berikut ini tujuan MDGs, yaitu : a) menanggulangi kemiskinan dan kelaparan; b) memenuhi pendidikan dasar untuk semua; c) mendorong kesetaraan

gender dan pemberdayaan perempuan; d) menurunkan Angka Kematian Balita 2/3 nya antara 1990-2015; e) menurunkan Angka Kematian Ibu ¾ nya antara 1990-2015; f) memerangi HIV/AIDS, malaria dan penyakit menular lain; g) Menjamin kelestarian lingkungan hidup; h) Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan

Dan yang berkaitan dengan Inisiasi Menyusu Dini adalah :

- 1). Membantu mengurangi kemiskinan. Jika seluruh bayi yang lahir di Indonesia dalam setahun disusui secara eksklusif enam bulan, berarti biaya pembelian susu formula selama enam bulan tidak ada.
 - 2). Membantu mengurangi kelaparan. Pemberian ASI membantu memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai dua tahun juga mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi pada usia ini.
 - 3). Membantu mengurangi angka kematian anak.
- f. Penghambat IMD

Dalam Roesli (2008) ada beberapa pendapat yang menghambat terjadinya kontak dini kulit ibu dengan kulit bayi:

- 1). Bayi kedinginan

Pernyataan tersebut tidak benar. Berdasarkan hasil penelitian Bergman (2005), ditemukan bahwa suhu dada ibu yang melahirkan menjadi 1 derajat lebih panas daripada suhu dada ibu yang tidak melahirkan. Jika bayi yang diletakkan di dada ibu ini kepanasan,

suhu dada ibu akan turun 1 derajat. Jika bayi kedinginan, suhu dada ibu meningkat 2 derajat untuk menghangatkan bayi.

- 2). Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk menyusui.

Pernyataan di atas tidak benar, Seorang ibu jarang terlalu lelah untuk memeluk bayinya segera setelah lahir. Keluarnya oksitosin saat kontak kulit ke kulit serta saat bayi menyusui dini membantu menenangkan ibu.

- 3). Tenaga kesehatan kurang tersedia

Saat bayi di dada ibu, penolong persalinan dapat melanjutkan tugasnya. Bayi dapat menemukan sendiri payudara ibu. Libatkan ayah atau keluarga terdekat untuk menjaga bayi sambil memberi dukungan pada ibu, jadi minimnya petugas tidak menjadi halangan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini.

- 4). Kamar bersalin atau kamar operasi sibuk.

Dengan bayi di dada ibu, ibu dapat dipindahkan ke ruang pulih atau kamar perawatan. Beri kesempatan kepada bayi untuk meneruskan usahanya mencapai payudara dan menyusui dini. Jelaslah tidak ada permasalahan bila aktivitas di kamar operasi sedang sibuk.

- 5). Ibu harus dijahit

Pernyataan tersebut bukan merupakan suatu penghalang. Kegiatan merangkak mencari payudara terjadi di area payudara. Yang dijahit adalah bagian bawah tubuh ibu.

- 6). Suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit *gonorrhea* harus segera diberikan setelah lahir.

Hal di atas bukanlah penghambat Inisiasi Menyusu Dini, Menurut *American College of Obstetrics and Gynecology* dan *American Breastfeeding Medicine* (2007), tindakan pencegahan ini dapat ditunda setidak-tidaknya selama satu jam sampai bayi menyusu sendiri tanpa membahayakan bayi.

- 7). Bayi harus segera dibersihkan, dimandikan, ditimbang dan diukur
Menunda memandikan bayi berarti menghindarkan hilangnya panas badan bayi. Selain itu, kesempatan vernix meresap, melunakkan dan melindungi kulit bayi lebih besar. Bayi dapat dikeringkan segera setelah lahir. Penimbangan dan pengukuran dapat ditunda sampai menyusu awal selesai.

- 8). Bayi kurang siaga

Pada 1-2 jam pertama kelahiran, bayi sangat siaga (alert). Setelah itu bayi tidur dalam waktu yang lama. Jika bayi mengantuk akibat obat yang diasup ibu, kontak kulit akan lebih penting lagi karena bayi memerlukan bantuan lebih untuk ikatan bonding. Pernyataan di atas adalah tidak benar.

- 9). Kolostrum tidak keluar atau jumlah kolostrum tidak memadai sehingga diperlukan cairan lain (cairan prelaktal).

Hal ini adalah tidak benar, karena Kolostrum cukup dijadikan makanan pertama bayi baru lahir. Bayi dilahirkan dengan membawa bekal air dan gula yang dapat dipakai pada saat itu.

10). Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi

Kolostrum sangat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi. Selain sebagai imunisasi pertama dan mengurangi kuning pada bayi baru lahir, kolostrum melindungi dan mematangkan dinding usus yang masih muda.

g. Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan

Roesli, (2008) mengatakan Langkah-langkah Inisiasi menyusu Dini yang dianjurkan adalah :

- 1). Begitu lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering.
- 2). Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali keduatangannya.
- 3). Tali pusat dipotong lalu diikat.
- 4). Vernik (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.
- 5). Tanpa dibedung, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi berselimut bersama-sama. Jika perlu, bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.

h. Tatalaksana IMD

1) Tatalaksana inisiasi menyusui dini secara umum (Roesli, 2008)

- a). Dianjurkan suami dan keluarga mendampingi ibu saat persalinan
- b). Disarankan untuk tidak atau mengurangi obat kimiawi saat persalinan
- c). Biarkan ibu menentukan cara melahirkan yang diinginkan.
- d). Seluruh badan dan kepala bayi dikeringkan secepatnya, kecuali kedua tangannya. Lemak putih (*vernix*) yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan.
- e). Bayi ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Biarkan kulit bayi melekat pada kulit ibu setidaknya selama satu jam.
- f). Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu.
- g). Ayah didukung agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Dukungan ayah akan meningkatkan rasa percaya diri ibu.
- h). Dianjurkan untuk memberikan kesempatan kontak kulit dengan kulit pada ibu yang melahirkan dengan tindakan, misalnya caesar.
- i). Bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dan dicap setelah satu jam atau selesai menyusui.

- j). Rawat gabung ibu dan bayi dalam satu kamar
- 2) Tatalaksana inisiasi menyusui dini pada operasi caesar (Roesli, 2008)
 - a). Tenaga dan pelayanan kesehatan yang suportif.
 - b). Jika mungkin diusahakan suhu ruang 20°-25° C. Disediakan selimut untuk menutupi punggung bayi dan badan ibu. Disiapkan topi bayi untuk mengurangi hilangnya panas dari kepala bayi.
 - c). Tatalaksana selanjutnya sama dengan tatalaksana umum.
 - d). Jika inisiasi menyusui dini belum terjadi dikamar bersalin, kamar operasi, atau bayi harus dipindahkan sebelum satu jam maka bayi tetap diletakkan didada ibu ketika dipindahkan ke kamar perawat atau pemulihan. Menyusui dini dilanjutkan dikamar perawatan ibu atau kamar pemulihan.

2. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan yang termasuk domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*know*).

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari sejumlah bahan yang dipelajari atau telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*).

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar .

c. Aplikasi (*application*).

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya), aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum - hukum rumus metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*).

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih ada kaitan satu sama lainnya.

e. Sintesis (*synthesis*).

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk

keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*).

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara, angket, kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau dari responden.

Menurut Machfoedz (2008) pengukuran variabel pengetahuan dibagi atas 3 kategori, yaitu:

- a. Baik, bila responden menjawab pertanyaan dengan benar 76%-100% dari jumlah soal.
- b. Cukup, bila responden menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% dari jumlah soal.
- c. Kurang, bila responden menjawab pertanyaan dengan benar <56% dari jumlah soal.

Oleh karena itu untuk terlaksananya inisiasi menyusu dalam satu jam pertama setelah persalinan, diperlukan upaya dan komitmen dan kesiapan banyak pihak, motivasi kesiapan ibu dan keluarga, pengetahuan, sikap positif dari tenaga kesehatan, serta adanya kebijakan pemerintah yang menjamin setiap ibu dan bayi mendapat

kesempatan untuk melaksanakan IMD di fasilitas kesehatan (Dinkes Jakarta, 2008).

Menurut Margawati (2007) dalam penelitian (Lamula dkk., 2012) menerangkan bahwa berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya praktek IMD di Indonesia diantaranya disebabkan oleh tingkat pendidikan, sikap dan motivasi ibu menyusui yang kurang, serta dipengaruhi oleh segi pengetahuan, pendidikan, pelatihan dan tindakan tenaga kesehatan khususnya bidan serta dukungan keluarga ibu.

3. Bidan

a. Definisi

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang di akui oleh Negara serta memperoleh kualifikasi dan di beri izin untuk menjalankan praktek kebidanan di Negara itu. Bidan harus memberikan asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama masa hamil, persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta pada asuhan bayi baru lahir dan anak (IBI, 2005). Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga pada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuh anak (KepMenkes, 2007)

b. Standar pelayanan kebidanan

Ruang lingkup pelayanan kebidanan meliputi 24 standar. Dalam standar ke 9 tentang asuhan persalinan kala satu dikatakan bahwa “Bidan menilai secara tepat bahwa persalinan sudah mulai, kemudian memberikan asuhan dan pemantauan yang memadai, dengan memperhatikan kebutuhan ibu, selama proses persalinan berlangsung. Bidan juga melakukan proses persalinan dan kelahiran yang bersih dan aman, dengan sikap sopan dan penghargaan terhadap hak pribadi ibu serta memperhatikan tradisi setempat. Di samping itu, ibu di izinkan memilih orang yang akan mendampingi selama proses persalinan dan kelahiran” (Depkes, 2001).

Standar ke 13 tentang perawatan bayi baru lahir dikatakan bahwa “Bidan memeriksa dan menilai bayi baru lahir untuk memastikan pernapasan spontan, mencegah asfiksia, menemukan kelainan dan melakukan tindakan atau merujuk sesuai kebutuhan. Bidan juga harus mencegah atau menangani hipotermi dan mencegah hipoglikemia dan infeksi “ (Depkes, 2001).

Bidan harus menganjurkan ibu memeluk bayinya dan segera mulai menyusui. Riset menunjukkan pemberian ASI dini penting untuk keberhasilan awal pemberian ASI. Kontak kulit ibu dan bayi juga merupakan cara yang baik untuk menjaga pengaturan suhu tubuh bayi saat lahir. Tutupi kepala bayi dengan baik untuk mencegah kehilangan panas (Depkes, 2001).

4. Pendidikan

Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam menentukan kualitas dan pengetahuan seseorang. Pendidikan membuat kehidupan seseorang menjadi bermakna. Dengan pendidikan, pengetahuan seseorang akan meningkat (Notoadmodjo, 2007).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Pro-Health, 2009).

Notoadmodjo dalam Widiyanti, *et al* (2007) mengemukakan bahwa pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Menurut Sofyan *et al* (2006) menerangkan bahwa berbicara mengenai tingkat pendidikan bidan tidak terlepas dari perkembangan pendidikan bidan dan pola pengembangan bidan. Yang dimaksud dalam pendidikan bidan ini adalah pendidikan formal dan non formal.

Lulusan SPK melanjutkan ke Program Pendidikan dengan lama pendidikan 1 tahun disebut dengan Program Pendidikan Bidan A (PPB-

A). Lulusan SMP melanjutkan ke Program Pendidikan Bidan dengan lama pendidikan selama 3 tahun disebut dengan Program Pendidikan Bidan C (PPB-C), sedangkan lulusan SPK sederajat melanjutkan ke Akademi Kebidanan dengan lama pendidikan selama 3 tahun disebut dengan Diploma III Kebidanan (Estiwidani, 2008).

Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk pengembangan diri, perbedaan tingkat pendidikan menyebabkan perbedaan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah mereka menerima metode baru, serta mudah mengembangkan pengetahuan dan teknologi, sehingga akan meningkatkan produktivitas yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan. Tingkat Pendidikan di Pukesmas Kota Sigli Pidie, yaitu Sekolah Bidan/P2B, Diploma III Kebidanan dan Diploma IV (Dalyono, 2001; Sofyan et al, 2006).

Kualifikasi pendidikan bidan berdasarkan Menkes No. 369/Menkes/SK/III/2007, adalah:

- a. Lulusan pendidikan bidan sebelum tahun 2000 dan Diploma III Kebidanan, merupakan bidan pelaksana, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan praktiknya baik di institusi pelayanan maupun praktek perorangan.
- b. Lulusan pendidikan bidan setingkat Diploma IV/S1 merupakan bidan profesional, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan prakteknya baik di institusi pelayanan maupun praktek perorangan.

Mereka dapat berperan sebagai pemberi layanan, pengelola dan pendidik.

- c. Lulusan pendidikan bidan setingkat S2 dan S3 merupakan bidan professional yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan prakteknya baik di institusi pelayanan maupun praktek perorangan. Mereka berperan sebagai pemberi pelayanan, pengelola, pendidikan, peneliti, pengembangan dan konsultan dalam pendidikan bidan maupun system/ ketatalaksanaan pelayanan kesehatan secara universal.

5. Masa Kerja

Masa kerja merupakan proses pendidikan untuk mengubah, memperbaiki, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan personil dalam jangka waktu yang relatif singkat. Masa kerja mengutamakan pengetahuan praktis sehingga personil dapat melakukan tugas yang diberikan kepadanya (Paluttury,dkk 2006).

Menurut Sondang (2000), masa kerja merupakan keseluruhan pelajaran yang dipetik oleh seseorang dari peristiwa-peristiwa yang dilalui dalam perjalanan hidupnya. Sedangkan Martoya (2000) berpendapat bahwa masa kerja atau pengalaman kerja adalah mereka yang dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas-tugasnya yang nantinya akan diberikan disamping kemampuan intelegensinya yang juga menjadi dasar pertimbangan selanjutnya.

Masa kerja bidan berpengaruh terhadap kerjanya. Bidan yang sudah bekerja sejak lama biasanya memiliki kinerja yang lebih baik karena

sudah berpengalaman, sebaliknya bidan yang baru memulai kariernya biasanya belum terbiasa dengan situasi dan kondisi yang harus dijalani. Namun demikian tidak berarti bahwa masa kerja lebih rendah akan menurunkan kinerja bidan (Paluttury dkk, 2006). Seseorang yang telah lama bekerja lebih banyak mempunyai pengalaman. Pengalaman adalah guru yang paling baik mengajarkan kita tentang apa yang telah kita lakukan, baik itu pengalaman baik maupun buruk, sehingga kita dapat memetik hasil dari pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seorang bidan akan mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya (Ahmad Yani.dkk, 2008).

Menurut Tulus. MA (2005), masa kerja dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

- a. Masa Kerja Baru : < 6 tahun
- b. Masa Kerja Sedang : 6 – 10 tahun
- c. Masa Kerja Lama : > 10 tahun

B. Kerangka Teoritis

Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini

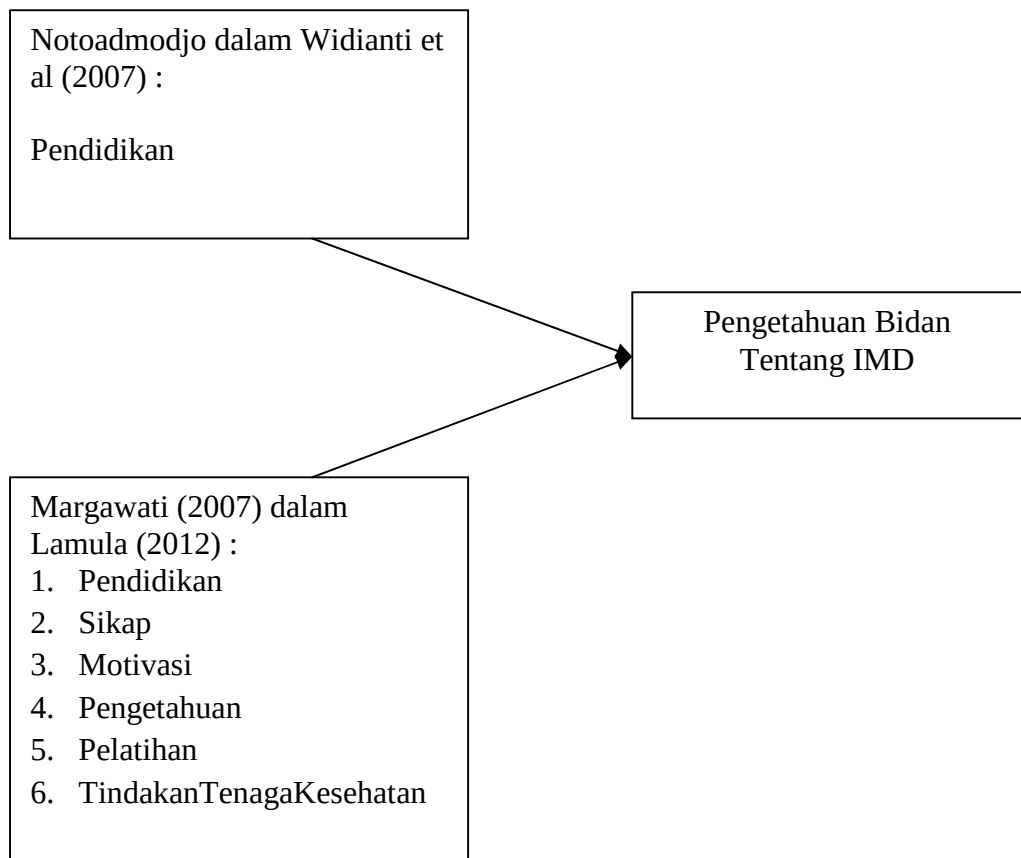
Landasan Teoritis dan Kerangka Teoritis

Menurut Notoadmodjo dalam Widiyanti, *et al* (2007) mengemukakan bahwa pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang berpendidikan lebih

tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Menurut Margawati (2007) dalam penelitian (Lamula dkk., 2012) menerangkan bahwa berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya praktek IMD di Indonesia diantaranya disebabkan oleh tingkat pendidikan, sikap dan motivasi ibu menyusui yang kurang, serta dipengaruhi oleh segi pengetahuan, pendidikan, pelatihan dan tindakan tenaga kesehatan khususnya bidan serta dukungan keluarga ibu.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditulis kerangka teori sebagai berikut :



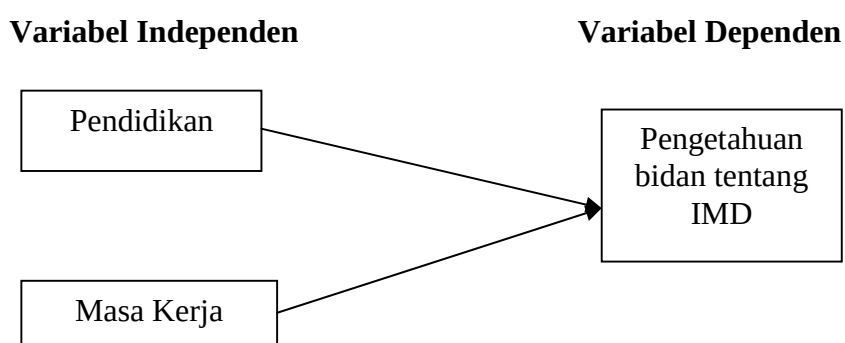
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

C. Kerangka Konsep Penelitian

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan, *mass media*/informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan pengalaman dan usia (Pro-Health, 2009).

Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam menentukan kualitas dan pengetahuan seseorang. Pendidikan membuat kehidupan seseorang menjadi bermakna. Dengan pendidikan, pengetahuan seseorang akan meningkat (Notoadmodjo, 2005).

Seseorang yang telah lama bekerja lebih banyak mempunyai pengalaman. Pengalaman adalah guru yang paling baik mengajarkan kita tentang apa yang telah kita lakukan, baik itu pengalaman baik maupun buruk, sehingga kita dapat memetik hasil dari pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seorang bidan akan mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya (Ahmad Yani dkk., 2008). Karena keterbatasan waktu, tenaga dan keuangan maka peneliti hanya mengambil beberapa variabel saja dan untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada kerangka konsep berikut ini :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survey *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2005).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan peneliti untuk memperoleh data studi kasus yang dilaksanakan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 16 sampai 20 Juni 2014.

2. Tempat Penelitian

Lokasi adalah tempat yang digunakan untuk pengambilan data selama kasus berlangsung. Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan dipelajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie yang berjumlah 35 orang.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampelnya adalah seluruh bidan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kota Sigli, dengan teknik Total Populasi, dengan jumlah sampel 35 orang.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang diisi oleh responden. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang hal-hal yang diketahui. Kuesioner diambil dari sumber teori tentang Inisiasi Menyusu Dini. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 20 pernyataan yang terdiri dari variabel pengetahuan bidan tentang IMD sebanyak 20 pertanyaan dalam bentuk *multiple choice* dengan 3 alternatif jawaban yakni a, b, c, dimana alternatif jawaban diberi nilai 1 (satu) bila jawaban benar dan 0 (nol) bila jawaban salah (*skala Guttman*) (Riduwan, 2005), variabel pendidikan dan variabel masa kerja masing-masing sebanyak 1 pertanyaan dalam bentuk *check list* dimana responden diberi kebebasan untuk memilih jawaban sebanyak mungkin sesuai dengan apa yang dilihat, dikatakan, atau pendapatnya (Notoadmodjo, 2005).

E. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan penulis dengan bantuan 1 (satu) orang enumerator. Data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang langsung diperoleh dengan memberikan kuesioner yang berisi pertanyaan yang selanjutnya akan diisi oleh responden. Di Puskesmas Kota Sigli seluruh bidan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kota Sigli berkumpul pada setiap hari Senin dan Jumat. Jadi peneliti memberikan kuisisioner tersebut setelah menerangkan cara dan ketentuan mengisi kuesioner tersebut.

F. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini menggunakan variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas) yaitu pengetahuan bidan tentang IMD dan pendidikan serta masa kerja bidan.

G. Definisi Operasional Penelitian

Batasan tentang pengertian variabel – variabel dalam penelitian ini dapat di perhatikan dalam definisi operasional berikut ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat						
1	Pengetahuan bidan	Segala sesuatu yang diketahui bidan tentang IMD	Memberikan 20 pertanyaan yang telah disediakan dengan kriteria: 1. Baik: jawaban benar 76%-100% 2. Cukup: jawaban benar 56%-75% 3. Kurang: jawaban benar <56%	Kuesioner	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal
Variabel Bebas						
1	Pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang diselesaikan oleh bidan	Memberikan 1 pertanyaan Yang telah disiapkan dengan kriteria berdasarkan hasil jawaban responden	Kuesioner	1. Bidan PBB-C/A 2. D III/ D IV/S1	Ordinal
2	Masa Kerja	Lama waktu yang ditempuh seorang bidan dalam menjalani profesi bidan	Memberikan 1 pertanyaan yang telah disiapkan dengan kriteria berdasarkan hasil jawaban responden. 1. Masa Kerja Baru :< 6-10 tahun 2. Masa Kerja Lama : >10 tahun	Kuesioner	1. Baru 2. Lama	Ordinal

H. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang IMD
2. Ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang IMD

I. Rencana Pengolahan Data dan Analisis data

1. Rencana Pengolahan Data

Setelah dilakukan pengumpulan data, maka selanjutnya data tersebut di rencanakan akan diolah dengan cara (Purwanto, 1995) :

a. *Editing*

Yaitu melakukan pengecekan kembali apakah semua item pertanyaan telah terisi dan melihat apakah kekeliruan yang mungkin dapat mengganggu.

b. *Coding*

Yaitu memberi kode berupa nomor pada angket kuesioner untuk memudahkan pengolahan data

c. *Transferring*

Yaitu data yang telah diberi kode secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir untuk dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi .

d. *Tabulating*

Yaitu mengelompokkan responden berdasarkan kategori yang telah dibuat tiap-tiap variable yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

Pengukuran pengetahuan menurut Budiarto (2001) dapat dilakukan dengan menggunakan perhitungan sebagai berikut :

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan :

$\bar{x}$: nilai rata-rata

$\sum x$: jumlah nilai

n : jumlah responden

2. Analisa Data

Analisa data dilakukan secara bertahap dari analisis univariat dilanjutkan ke analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan frekuensi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2005).

Selanjutnya menentukan presentase (P) untuk tiap-tiap kategori atau variabel dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2001) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase

f : frekuensi

n : jumlah seluruh observasi

b. Analisis Bivariat

Notoatmodjo (2005) mengatakan bahwa analisis bivariat merupakan hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesis, dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *chi square test* (χ^2) dimana derajat tingkat kemaknaannya adalah 95% ($p \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik dengan menggunakan program komputer SPSS *for windows*. Melalui perhitungan uji *chi – square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan, bila nilai p lebih kecil dari pada nilai alpha maka H_a di terima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas (Sastroasmoro, 2002).

Selanjutnya diambil suatu kesimpulan bahwa jika uji kemaknaan H_0 (Hipotesis nol) yaitu tidak ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Jika H_a (Hipotesis alternatif) yaitu ada hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

Kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut dianalisa untuk membandingkan antara nilai P value dengan nilai alpha (0,05), dengan ketentuan

- 1) H_a diterima : Jika P value kurang dari 0,05 artinya ada hubungan antara variabel idenpenden dengan variabel dependen.
- 2) H_0 ditolak : Jika P value $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel idenpenden dengan variabel dependen.

Untuk nilai p value pada *Chi-square test* (χ^2) tabel, memiliki ketentuan sebagai berikut:

- 1) Bila *Chi-square test*(χ^2) tabel terdiri dari table 2 x 2 dijumpai nilai ekspantasi (E) <5, maka nilai p value yang dilakukan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Fisher's Exccact Test*.
- 2) Bila *chi-square test*(χ^2) tabel terdiri dari tabel 2 x 2 tidak dijumpai nilai ekspentasi (E) <5, maka nilai p value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Continuity Correction*.
- 3) Bila *Chi-Square Test* (χ^2) terdiri dari tabel lebih dari tabel 2 x 2, contohnya 3 x 2, 3 x 3 dan sebagainya, maka nilai p value yang digunakan adalah nilai yang terdapat pada nilai *Pearson Chi-Square*.
- 4) Bila pada tabel *Contingency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan merger sehingga menjadi tabel *Contingency* 2 x 2.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis dan Demografis Puskesmas Kota Sigli

Secara geografis Puskesmas Kota Sigli terletak di Gampong Blang Asan Kecamatan Kota Sigli. Kecamatan Kota Sigli merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Pidie. Puskesmas Kota Sigli terletak di lintasan jalan Kesehatan No.2 Blang Asan-Sigli tepatnya di KM 2 Kota Sigli, dengan luas wilayah kerja 298,75 km².

Adapun batasan dengan kecamatan lain adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Simpang Tiga
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Pidie
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pidie

Jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli pada tahun 2013 (Januari 2013 sampai dengan Mei 2014) adalah 22.693 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 11.267 jiwa dan perempuan sebanyak 11.426 jiwa yang tergabung dalam 5.664 Kepala Keluarga. Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie meliputi 15 gampong yaitu : Gampong Tanjong Krueng, Gampong Meunasah Peukan, Gampong Asan, Gampong Blang Asan, Gampong Blok Sawah, Gampong Pante Teungoh, Gampong Kramat Dalam, Gampong Kramat Luar, Gampong Lampoh

Krueng, Gampong Pasi Peukan Baro, Gampong Pasi Rawa, Gampong Kuala Pidie, Gampong Blok Bengkel, Gampong Benteng, dan Gampong Blang Paseh.

2. Data Kepegawaian

Tenaga yang bekerja memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli sebanyak 85 orang yang terdiri dari 2 orang dokter umum, 4 orang AKG, 4 orang FIA, 4 orang D-IV Bidan, 19 orang AKBID, 6 orang perawat (SPK), 9 orang bidan (PBB A/C), 1 orang STP, 5 orang staf tata usaha (SMA), 9 orang Sanitarian (SKM), 6 orang Sanitarian (AKL), 18 orang perawat (AKPER), 3 orang AKFAR, 2 orang Analis, 1 orang sarjana hukum, 1 orang supir dan 1 orang *cleaning service*.

Fasilitas-fasilitas yang terdapat di Puskesmas Kota Sigli antara lain, yaitu Poli KIA, Poli Kespro, Poli MTBs, Apotik, Poliklinik Umum, Laboratorium, Poli Gigi, Tata Usaha, Ruang Tindakan, Mushalla, dan Toilet. Dengan fasilitas-fasilitas yang terdapat di sekitar Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli, antara lain yaitu 1 unit Pustu, 2 unit Polindes/Poskesdes, 3 unit Klinik Bersalin, 5 unit tempat Praktek Dokter Swasta, 5 unit tempat Praktek Bidan Swasta, 14 unit SD/MI, 6 unit SMP/MTsN, 6 unit SMA/MA, 1 unit Pesantren, dan 16 unit PAUD/TK.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sejak tanggal 16 Juni 2014 sampai dengan 20 Juni 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli

Kecamatan Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie terhadap 35 orang responden, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen (terikat) dan independen (bebas) yang meliputi pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusui dini, pendidikan dan masa kerja.

a. Pendidikan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014

Pendidikan Bidan	Frekuensi	Persentase (%)
PBB – C/A	8	22,9
D – III/D-IV/S-1	27	77,1
Jumlah	35	100,0

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa mayoritas responden berpendidikan Diploma III/D-IV/S-1 Kebidanan yaitu sebanyak 27 orang (77,1%).

b. Masa Kerja

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Baru	12	34,3
Lama	23	65,7
Jumlah	35	100,0

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa mayoritas responden merupakan bidan yang memiliki masa kerja lama yaitu sebanyak 23 orang (65,7%).

c. Pengetahuan Bidan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	65,7
Cukup	9	25,7
Kurang	3	8,6
Jumlah	35	100,0

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa mayoritas bidan yang memiliki pengetahuan baik tentang Inisiasi Menyusu Dini yaitu sebanyak 23 orang (65,7%).

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini

Tabel 4.4 Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014

Pendidikan	Pengetahuan Bidan Tentang							Total	α Value	P Value
	IMD									
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	f	%	f	%	F			
PBB-C/A	2	25	4	50	2	25	8	100	0,05	0,016
D-III/DIV/S1	21	77,8	5	18,5	1	3,7	27	100		
Total	23		9		3		35	100		

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 8 responden yang berpendidikan PBB-C/A, pengetahuan bidan tentang IMD berada pada kategori cukup 50%, dari 27 responden yang berpendidikan D-III/D-IV/S-1, pengetahuannya berada kategori baik 77,8%.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* menggunakan tabel silang didapat nilai $p < 0,05$ (0,016) sehingga hipotesa alternatif dalam penelitian ini diterima, yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014.

- b. Hubungan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini

Tabel 4.5 Hubungan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014

Masa Kerja	Pengetahuan Bidan Tentang								α Value	P Value
	IMD						Total			
	Baik		Cukup		Kurang					
	f	%	f	%	f	%	F	%		
Baru	10	83,3	2	16,7	0	0	12	100	0,05	0,222
Lama	13	56,5	7	30,4	3	13	23	100		
Total	23		9		3		35 100			

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 12 responden yang memiliki masa kerja baru, pengetahuan bidan tentang IMD berada pada kategori baik yaitu 83,3%, dari 23 responden yang memiliki masa kerja lama, pengetahuannya berada pada kategori baik yaitu 56,5%.

Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* menggunakan tabel silang didapat nilai $p > 0,05$ (0.222) sehingga hipotesa alternatif dalam penelitian ini ditolak, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari tanggal 16 sampai 20 Juni 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kecamatan Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie terhadap 35 orang responden, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini

Hasil uji statistik penelitian pada tabel 4.4 dengan menggunakan *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai *p value* = 0,016, sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini.

Hal ini sesuai dengan pendapat Margawati (2007) dimana dikemukakan bahwa berbagai faktor yang menyebabkan rendahnya praktek IMD di Indonesia diantaranya disebabkan oleh tingkat pendidikan, sikap dan motivasi ibu menyusui yang kurang, serta dipengaruhi oleh perilaku dan tindakan bidan serta dukungan keluarga. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari

media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Prohealth, 2009).

Hal ini diperkuat oleh teori Sukmadinata (2003), bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Notoadmodjo dalam Widiyanti, *et al* (2007) mengemukakan bahwa pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang berpendidikan lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Murniatmo (1997) yang mengatakan bahwa sikap, pemahaman dan pengetahuan seseorang tentang kesehatan tidak selalu ditentukan oleh latar belakang pendidikannya. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh seseorang diluar latar belakang pendidikannya.

Begitu juga dengan pendapat Ahmad Yani (2008) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan adalah jenjang yang ditempuh di sekolah atau bangku kuliah, tetapi ilmu yang didapat di bangku kuliah belum dapat menjamin seseorang akan sukses di masyarakat. Banyak faktor yang

berpengaruh terhadap pengetahuan dan kinerja bidan di antaranya adalah sikap mental.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini hanya dipengaruhi oleh faktor pendidikan, tetapi pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh adanya pelatihan-pelatihan dan informasi baik yang diperoleh melalui media cetak maupun media elektronik. Dengan adanya pelatihan tentang Inisiasi Menyusu Dini maka pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dinipun akan bertambah. Seorang bidan yang ingin memiliki pengetahuan yang baik tentang Inisiasi Menyusu Dini akan berusaha mencari informasi dari berbagai sumber.

2. Hubungan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini

Hasil uji analisa statistik pada tabel 4.5 dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada $\alpha = 0,05$ didapat nilai $p > 0,05$ ($p \text{ value} = 0.222$) sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini.

Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Martoya (2000) bahwa masa kerja atau pengalaman kerja adalah mereka yang dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas-tugasnya yang nantinya akan diberikan disamping kemampuan intelegensinya yang juga menjadi dasar pertimbangan selanjutnya. Masa kerja merupakan proses pendidikan untuk mengubah, memperbaiki, meningkatkan dan mengembangkan kemampuan

personil dalam jangka waktu yang relatif singkat. Masa kerja mengutamakan pengetahuan praktis sehingga personil dapat melakukan tugas yang diberikan kepadanya (Paluttury,dkk 2006).

Menurut Sondang (2000), masa kerja merupakan keseluruhan pelajaran yang dipetik oleh seseorang dari peristiwa-peristiwa yang dilalui dalam perjalanan hidupnya. Sedangkan masa kerja bidan berpengaruh terhadap kerjanya. Bidan yang sudah bekerja sejak lama biasanya memiliki kinerja yang lebih baik karena sudah berpengalaman, sebaliknya bidan yang baru memulai kariernya biasanya belum terbiasa dengan situasi dan kondisi yang harus dijalani. Namun demikian tidak berarti bahwa masa kerja lebih rendah akan menurunkan kinerja bidan (Paluttury dkk, 2006). Seseorang yang telah lama bekerja lebih banyak mempunyai pengalaman. Pengalaman adalah guru yang paling baik mengajarkan kita tentang apa yang telah kita lakukan, baik itu pengalaman baik maupun buruk, sehingga kita dapat memetik hasil dari pengalaman dan semakin banyak kasus yang ditangani akan membuat seorang bidan akan mahir dan terampil dalam menyelesaikan pekerjaannya (Ahmad Yani.dkk, 2008).

Tetapi hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (1997) yang menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh dari berbagai hal, diantaranya adalah minat dan rasa ingin tahu, pikiran dan logika serta kebutuhan manusia.

Menurut asumsi peneliti, masa kerja menjadi tidak dominan pengaruhnya terhadap pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini

karena semakin lama semakin bertambah dan berkembangnya ilmu-ilmu baru sehingga bidan yang mempunyai masa kerja sedang adalah bidan-bidan yang baru menyelesaikan pendidikannya sebagai bidan sementara bidan yang mempunyai masa kerja lama kemungkinan besar belum mendapatkan informasi yang terbaru juga sosialisasi Inisiasi Menyusu Dini ini, dimana IMD relatif masih baru (2005) sehingga informasi tentang IMD ini belum banyak didapat oleh bidan-bidan di daerah, ditambah lagi dengan jumlah pelatihan yang masih belum merata yaitu hanya 5 bidan dari 38 bidan di Puskesmas Kota Sigli yang sudah mendapatkan pelatihan tentang Inisiasi Menyusu Dini.

Pengetahuan bidan tentang inisiasi menyusu dini juga tidak dipengaruhi oleh masa kerja karena baik bidan yang memiliki masa kerja lama maupun bidan dengan masa kerja belum lama atau sedang mempunyai peluang yang sama untuk memperoleh informasi. Dan informasi juga tidak didapat jika individu tersebut tidak memiliki minat untuk mengetahui tentang Inisiasi Menyusu Dini.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menemukan keterbatasan (kesulitan) dalam proses penelitian ini, selama pengisian kuesioner dengan penyebaran kuesioner, peneliti tidak mendampingi responden. Jika terdapat responden yang belum mengisi, peneliti langsung memberikan arahan tentang kuesioner

pengetahuan IMD pada responden, sehingga waktu yang ada kurang efisien bagi responden lainnya.

2. Kelemahan penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan *cross sectional* dimana peneliti tidak dapat melihat langsung sebab akibat dari variabel-variabel yang diteliti karena waktu penelitian yang dilakukan dalam waktu bersamaan, sehingga hasil penelitian yang diperoleh tidak bisa dilihat paparan efek yang terjadi secara pasti terhadap sampel yang diteliti.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 35 responden di Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Aceh Pidie Tahun 2014, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Tahun 2014.
2. Tidak ada hubungan antara masa kerja dengan pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Tahun 2014.

B. Saran

1. Agar bidan senantiasa menambah pengetahuan tentang perkembangan pelayanan kebidanan khususnya dalam pertolongan persalinan dengan inisiasi menyusu dini.
2. Kepada pimpinan Puskesmas Kota Sigli, agar dapat mensosialisasikan program Inisiasi Menyusu Dini dalam pertolongan persalinan oleh bidan melalui pelatihan-pelatihan
3. Kepada peneliti lain yang tertarik dengan penelitian yang sama hasilnya dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan dan bahan kajian, dan diharapkan dapat memperluas wawasan dengan menambah variabel yang akan diteliti, dan dapat meneliti dengan jenis penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Yani, 2008. *Kompensasi Kinerja Bidan*. KPMK UGM. Yogyakarta
- Atika, 2008. *Angka Kematian Ibu dan Bayi Masih Tinggi*. <http://www.docstoc.com>
- Bahri, 2002. *Profesi Bidan*. IBI. Jakarta.
- Budiarto, E. 2001. *Biostatika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta.
- Dinas Kesehatan, 2009. *Data Bidan Aceh Besar*
- Depkes RI, 2007. *Inisiasi Menyusu Dini Selamatkan Bayi*. <http://www.depkes.co.id> (dikutip tanggal 10 Juni 2014).
- , 2001. *Catatan Tentang Perkembangan dalam Praktek Kebidanan*. Buku 3. Jakarta
- Estidiwani,D, 2008, *Konsep Kebidanan*, Fitramaya, Yogyakarta
- Gloria, 2003. *Setiap Jam, Delapan Bayi Meninggal*. <http://www.rajaraja.com> (dikutip tanggal 10 Juni 2014).
- Hidayat A, Aziz Alimul. 2005. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1*. Salemba Medika. jakarta
- IBI, 2008. *Sebuah Sukses Yang Penuh Tantangan*. Vol.XII.No.6. IBI. Yogyakarta
- JNPK-KR/POGI. dan IDAI. 2007. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Bahan Tambahan Inisiasi Menyusu Dini*, Buku Panduan Peserta.
- Murniatmo, G.dkk, 1997. *Dampak Globalisasi Informasi Terhadap Kehidupan Sosial Budaya Masyarakat di Daerah Istimewa Yogyakarta*. Departemen P dan K . Yogyakarta
- Nilla, 2008. *Menyusuilah*. <http://nillaremon.multiply.com> (dikutip tanggal 10 Juni, 2014).
- Notoadmodjo, S, 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- , 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

- Nurhayati, 2008. *Merumuskan AKI Bermitra Dengan Dukun Bayi*.
<http://gashs.wordpress.com> (dikutip tanggal 20 Juni 2014)
- Paluttury, S.Nurhayani, Nurhamsa Mandak, 2006. *Diterminan Kinerja Bidan di Puskesmas*. Jurnal Manajemen Kesehatan Vol.10 no. 04
- Pro-Health, 2009. *Pengetahuan dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*.
<http://www.pro-health.com> (dikutip Tanggal 20 Juni 2014).
- Purwanto H, 1995. *Pengantar Statistik Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Republika, 2008. *Inisiasi Menyusui Dini di NAD Paling Rendah*.
<http://www.republika.co.id> (dikutip tanggal 20 Juni 2014).
- Riduwan, Drs., M.B.A. *Dasar-dasar Statistik*; Editor : Dr. Prana Dwija Iswara;
Pengantar: Prof. Dr. H. Moch. Idochi Anwar, M.Pd,- Cet.7-Bandung: Alfabeta
2009
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*, Cetakan 1, Pustaka
Bunda, Jakarta.
- Sondang P. Siagian, 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta
- Sumarah, dkk, 2009. *Perawatan Ibu Bersalin*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Martoyo, Susilo. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi 3. Penerbit BPFE,
Yogyakarta
- USAID, 2008. *Asi Dalam Satu Jam Pertama: Terbaik bagi Ibu dan Bayi*. USAID.
Jakarta.
- Wardani, 2008. *Inisiasi Menyusu Dini, Manfaat seumur Hidup*. <http://surabaya-eHealth.org> (dikutip tanggal 20 Juni 2014).
- Widianti, dkk, 2007. *Pengetahuan Pasien Mengenai Gangguan Psikomotorik dan Pencegahannya*. <http://www.unpad.co.id> (dikutip tanggal 20 Juni 2014).

Lampiran 1

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Sigli, Juni 2014

Kepada Yth,
Ibu/ Responden Penelitian
Di –
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : FIRAZIBA
NIM : 131010210150
Alamat : Gp. Meunasah Peukan Kecamatan Kota Sigli – Aceh Pidie

Adalah mahasiswa D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah, yang mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul **“Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kecamatan Kota Sigli Pidie Tahun 2014”**.

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/ informasi yang nyata dan akurat dari ibu melalui pengisian kuisioner yang akan saya lampirkan pada surat ini. Oleh sebab itu saya mohon kesediaan Ibu/ Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden. Adapun kegiatan yang dapat ibu lakukan adalah menjawab pertanyaan yang terdapat dalam kuisioner dengan sebenarnya.

Demikian penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian ini, atas partisipasi dan kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

FIRAZIBA

Peneliti

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa D-IV Kebidanan STIKes U'Budiyah :

Nama : FIRAZIBA
NIM : 131010210150
Alamat : Gp. Meunasah Peukan Kecamatan Kota Sigli – Aceh Pidie
Judul : Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Pukesmas Kota Sigli Kecamatan Kota Sigli Aceh Pidie Tahun 2014

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi perkembangan ilmu pengetahuan di Indonesia.

Demikianlah pernyataan persetujuan menjadi responden ini dari saya semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Sigli, Juni 2014

Responden

(.....)

KUISIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA DENGAN PENGETAHUAN
BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KOTA SIGLI KECAMATAN KOTA SIGLI
KABUPATEN ACEH PIDIE TAHUN 2014**

Petunjuk Pengisian

1. Isilah data yang ada pada lembar kuesioner dengan benar.
2. Pilihlah salah satu jawaban dengan cara memberi tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap benar
3. Setelah selesai, kembalikan kuesioner ini kepada penulis atau petugas yang memberikannya kepada anda

Identitas Responden

No Responden : (Di isi oleh peneliti)

Pendidikan terakhir : a. PPB-C/A

b. D-III

c. D IV/S1

d. S2/S3

Masa Kerja : a. < 6tahun

: b. 6 -10 tahun

c. > 10 tahun

Kuesioner Pengetahuan

1. Yang dimaksud dengan inisiasi menyusui dini (IMD) adalah:
 - a. Bayi menyusui dengan bantuan orang lain
 - b. Bayi mulai menyusui segera setelah lahir dengan mencari sendiri payudara ibunya
 - c. Bayi menyusui sendiri beberapa jam setelah melahirkan

2. Berapa jam setidaknya bayi dibiarkan melakukan kontak kulit dengan ibunya segera setelah lahir:
 - a. 1 jam
 - b. 2 jam
 - c. 3 jam
3. Arti *The Breast Crawl* adalah:
 - a. Tidak biasa mencari payudara
 - b. Merangkak mencari payudara
 - c. Menangis mencari payudara
4. Apa saja yang dapat mengganggu kemampuan bayi dalam pelaksanaan IMD:
 - a. Obat kimiawi dan tindakan seperti *4roges*, *vakum*, *forsep* dan *4rogestero*
 - b. persalinan normal
 - c. BBLR
5. Tujuan IMD yaitu:
 - a. Hanya mencegah *hipotermia*
 - b. Meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai 2 tahun sehingga dapat menurunkan angka kematian anak secara menyeluruh
 - c. Tidak merepotkan ibu untuk membesarkan anaknya
6. Yang termasuk tata laksana IMD secara umum:
 - a. Bidan mengarahkan bayi ke puting susu ibu.
 - b. Bayi diletakkan di dada ibu, ibu mendekap lalu masukkan puting ke mulut bayi
 - c. Bayi dibiarkan mencari puting susu ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tapi tidak memaksa bayi ke puting ibu.
7. Pada saat di ruang bersalin gagal melakukan IMD maka:
 - a. Dilanjutkan di ruang lain
 - b. Tidak dilanjutkan lagi
 - c. Tidak ada gunanya lagi
8. IMD yang dianjurkan yaitu
 - a. Keringkan seluruh tubuh bayi
 - b. *Verniks* harus dibersihkan
 - c. Tanpa dibedung bayi langsung ditengkurapkan di dada ibu

Lampiran 4

9. Yang dimaksud dengan *Bounding Attachment* adalah:
 - a. Kedekatan antara ibu dan bayi
 - b. Kedekatan antara ibu dan bapak
 - c. Kedekatan antara bidan dan bayi
10. Manfaat IMD bagi bayi dan ibu adalah:
 - a. Bayi terhindar dari *hipotermi*
 - b. Bayi mendapat kolostrum
 - c. Mempererat ikatan kasih Sroges, merasa lebih tenang antara ibu dan bayi
11. Manfaat IMD lainnya adalah:
 - a. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
 - b. Mengurangi Air Susu Ibu
 - c. Menambah perdarahan setelah melahirkan
12. Saat merangkak mencari payudara, bayi menjilat – jilat kulit ibu, yang di dapat bayi....
 - a. Bakteri baik yang akan berkembang biak membentuk koloni di kulit dan usus bayi, menyaingi bakteri jahat dari lingkungan luar
 - b. Bakteri jahat dari kulit ibu yang akan membuat bayi sakit
 - c. Bakteri yang tidak berguna untuk bayi
13. Hentakan kepala bayi, sentuhan tangan bayi di puting susu, emutan dan jilatan pada puting susu akan mengeluarkan Srogest....
 - a. estrogen
 - b. oksitosin
 - c. Srogesterone
14. Manfaat ASI kolostrum adalah...
 - a. Mempercepat pertumbuhan bayi
 - b. Untuk ketahanan terhadap infeksi, mematangkan dinding usus
 - c. Mengakibatkan diare
15. Sikap ibu dalam pelaksanaan IMD yakni, **kecuali**:
 - a. Kesadaran sang ibu
 - b. Ibu tidak mau tau
 - c. rasa percaya diri yang tinggi

16. Posisi bayi pada saat melakukan IMD yaitu :
- a. Bayi ditengkurapkan di dada ibu atau di perut ibu dengan *skin to skin contact*, lalu keduanya diselimuti
 - b. Bayi ditidurkan disamping ibu, lalu keduanya diselimuti
 - c. Bayi ditengkurapkan di dada ibu dengan memakai baju
17. Berikut ini prosedur yang ditunda dalam pelaksanaan IMD, **kecuali**.....
- a. ditimbang, diukur dan dicap
 - b. pemberian suntikan vit. K dan tetesan mata bayi
 - c. bayi dikeringkan lalu dibiarkan kontak langsung
18. Hal yang membimbing bayi untuk menemukan payudara dan putting susu ibu
- a. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya yang sama baunya dengan cairan yang dikeluarkan payudara ibu
 - b. Bayi didorong untuk menemukan payudara ibu
 - c. Bayi diletakkan di perut ibu lalu dibiarkan selama beberapa menit
19. Tata laksana IMD pada persalinan normal terdiri dari....
- a. 10 langkah
 - b. 11 langkah
 - c. 12 langkah
20. Tahapan terakhir bayi dalam IMD yaitu, **kecuali**:
- a. kaki bayi menekan perut ibu, menjilat – jilat kulit ibu, menghentak-hentak kepala serta menyentuh dan meremas putting susu
 - b. menangis kuat tidak mau menyusui
 - c. menemukan, menjilat, mengulum putting, membuka mulut lebar, melekat dan menyusui dengan baik.

LEMBARAN KUNCI JAWABAN

PENGETAHUAN BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI

- 1. B**
- 2. A**
- 3. B**
- 4. C**
- 5. B**
- 6. C**
- 7. A**
- 8. C**
- 9. A**
- 10. C**

- 11. A**
- 12. A**
- 13. B**
- 14. B**
- 15. B**
- 16. A**
- 17. C**
- 18. A**
- 19. A**
- 20. B**

MASTER TABEL

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA BIDAN DENGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI
DI WILAYAH KERJA PUKESMAS KOTA SIGLI KECAMATAN KOTA SIGLI KABUPATEN PIDIE TAHUN 2014

No.Resp	Pendidikan Terakhir Bidan	Koding	Masa Kerja Bidan	Kategori	Koding	Pengetahuan																				Kategori	Koding	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			Jmlh
1	D-III/D-IV/S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	Baik	1	
2	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1	
3	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	1	
4	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Cukup	2
5	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1
6	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Baik	1
7	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	Cukup	2
8	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	1	
9	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	Baik	1
10	D-III/D-IV/ S1	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16	Baik	1
11	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	15	Cukup	2
12	D-III/D-IV/ S1	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	17	Baik	1
13	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	11	Kurang	3
14	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik	1
15	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1
16	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	Cukup	2
17	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	16	Baik	1
18	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	Baik	1
19	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	Baik	1
20	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	Baik	1
21	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Baik	1
22	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	9	Kurang	3
23	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Cukup	2
24	PBB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	Kurang	3
25	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Cukup	2
26	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	15	Cukup	2
27	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Baik	1
28	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	Cukup	2
29	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	1
30	D-III/D-IV/ S1	2	6-10 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	Baik	1
31	D-III/D-IV/ S1	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	Baik	1	
32	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	15	Cukup	2

33	D-III/D-IV/ S1	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	Baik	1
34	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	1
35	D-III/D-IV/ S1	2	> 10 tahun	Lama	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik	1
Jumlah																							562			

Keterangan

Pendidikan Terakhir Bidan

1. PPB-C/A : 8 ORANG
2. D-III/D-IV/S-1 : 27 ORANG

Masa Kerja Bidan

1. Baru : 23 ORANG
2. Lama : 12 ORANG

Pengetahuan Bidan

1. Kurang : 3 ORANG
2. Cukup: 9 ORANG
3. Baik: 23 ORANG

Pengetahuan

1. Baik : > 76% - 100%, yakni 16 - 20 soal dijawab benar
2. Cukup : 56% - 75%, yakni 11 - 15 soal dijawab benar
3. Kurang : < 56%, yakni < 11 soal dijawab benar

MASTER TABEL

HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA BIDAN DENGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI
DI WILAYAH KERJA PUKESMAS KOTA SIGLI KECAMATAN KOTA SIGLI KABUPATEN PIDIE TAHUN 2014

No.Resp	Pendidikan Terakhir Bidan	Koding	Masa Kerja Bidan	Kategori	Koding	Pengetahuan																				Kategori	Koding	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			Jmlh
1	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	Baik	1	
2	D-IV/ S1	3	> 10 tahun	Lama	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1	
3	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	1	
4	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Cukup	2
5	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	1
6	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Baik	1
7	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	Cukup	2
8	D-IV/ S1	3	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	1	
9	D-III	2	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	Baik	1
10	D-III	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	16	Baik	1
11	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	15	Cukup	2
12	D-III	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	17	Baik	1
13	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	11	Kurang	3
14	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	18	Baik	1
15	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Baik	1
16	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	15	Cukup	2
17	D-IV/ S1	3	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	16	Baik	1
18	D-III	2	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	Baik	1
19	D-IV/ S1	3	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	Baik	1
20	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	18	Baik	1
21	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	Baik	1
22	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	9	Kurang	3
23	D-IV/ S1	3	6-10 tahun	Sedang	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	Cukup	2
24	PBB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	Kurang	3
25	D-III	2	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Cukup	2
26	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	15	Cukup	2
27	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	Baik	1
28	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	Cukup	2
29	D-IV/ S1	3	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	Baik	1
30	D-III	2	6-10 tahun	Sedang	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	Baik	1
31	D-III	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	17	Baik	1

32	PPB-C/A	1	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	15	Cukup	2	
33	D-III	2	< 6 tahun	Baru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	Baik	1	
34	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Baik	1	
35	D-III	2	> 10 tahun	Lama	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	18	Baik	1
Jumlah																								562				

Keterangan

Pendidikan Terakhir Bidan

1. PPB-C/A : 8 orang
2. D-III : 21 orang
3. D-IV/S1 : 6 orang
4. S2/S3 : -

Masa Kerja Bidan

1. Baru : 4 Orang
2. Sedang : 8 Orang
3. Lama : 23 Orang

Pengetahuan Bidan

1. Kurang : 3 orang
2. Cukup: 9 orang
3. Baik: 23 orang

Pengetahuan

1. Baik : > 76% - 100%, yakni 16 - 20 soal dijawab benar
2. Cukup : 56% - 75%, yakni 11 - 15 soal dijawab benar
3. Kurang : < 56%, yakni < 11 soal dijawab benar

Lampiran 6

```
FREQUENCIES VARIABLES=Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD Pendidikan_Bidan
Masa_Kerja_Bidan
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

[DataSet0]

Statistics				
		Pengetahuan_B idan_Tentang_I MD	Pendidikan_Bid an	Masa_Kerja_Bi dan
N	Valid	35	35	35
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	23	65.7	65.7	65.7
	Cukup	9	25.7	25.7	91.4
	Kurang	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan_Bidan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PBB C/A	8	22.9	22.9	22.9
	D-III	21	60.0	60.0	82.9
	D-IV/S1	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Masa_Kerja_Bidan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baru	4	11.4	11.4	11.4
	Sedang	8	22.9	22.9	34.3
	Lama	23	65.7	65.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=Pendidikan_Bidan Masa_Kerja_Bidan BY Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC
/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL
/COUNT ROUND CELL
/METHOD=EXACT TIMER(5).

```

Crosstabs
[DataSet0]

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan_Bidan * Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%
Masa_Kerja_Bidan * Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Pendidikan_Bidan * Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD

Crosstab

			Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan_Bidan	PBB C/A	Count	2	4	2	8
		Expected Count	5.3	2.1	.7	8.0
		% within Pendidikan_Bidan	25.0%	50.0%	25.0%	100.0%
		% within Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD	8.7%	44.4%	66.7%	22.9%
		% of Total	5.7%	11.4%	5.7%	22.9%
	D-III	Count	16	4	1	21
		Expected Count	13.8	5.4	1.8	21.0
		% within Pendidikan_Bidan	76.2%	19.0%	4.8%	100.0%
		% within Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD	69.6%	44.4%	33.3%	60.0%
		% of Total	45.7%	11.4%	2.9%	60.0%
	D-IV/S1	Count	5	1	0	6
		Expected Count	3.9	1.5	.5	6.0
		% within Pendidikan_Bidan	83.3%	16.7%	.0%	100.0%
		% within Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD	21.7%	11.1%	.0%	17.1%
		% of Total	14.3%	2.9%	.0%	17.1%
Total	Count		23	9	3	35
	Expected Count		23.0	9.0	3.0	35.0
	% within Pendidikan_Bidan		65.7%	25.7%	8.6%	100.0%
	% within Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		65.7%	25.7%	8.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	8.430 ^a	4	.077	.068		
Likelihood Ratio	8.401	4	.078	.113		
Fisher's Exact Test	7.545			.064		
Linear-by-Linear Association	6.341 ^b	1	.012	.012	.008	.006
N of Valid Cases	35					

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .51.

b. The standardized statistic is -2.518.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Exact Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.441	.077	.068
N of Valid Cases	35		

Masa_Kerja_Bidan * Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD

Crosstab

			Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Masa_Kerja_Bidan	Baru	Count	4	0	0	4
		Expected Count	2.6	1.0	.3	4.0
		% within Masa_Kerja_Bidan	100.0%	.0%	.0%	100.0%
	Sedang	% within Pengetahuan_Bidan_Tentang_IMD	17.4%	.0%	.0%	11.4%
		% of Total	11.4%	.0%	.0%	11.4%
		Count	6	2	0	8
		Expected Count	5.3	2.1	.7	8.0

		% within Masa_Kerja_Bidan	75.0%	25.0%	.0%	100.0%
		% within	26.1%	22.2%	.0%	22.9%
		Pengetahuan_Bidan_Tentan				
		g_IMD				
		% of Total	17.1%	5.7%	.0%	22.9%
Lama	Count		13	7	3	23
	Expected Count		15.1	5.9	2.0	23.0
	% within Masa_Kerja_Bidan		56.5%	30.4%	13.0%	100.0%
	% within		56.5%	77.8%	100.0%	65.7%
	Pengetahuan_Bidan_Tentan					
	g_IMD					
Total	% of Total		37.1%	20.0%	8.6%	65.7%
	Count		23	9	3	35
	Expected Count		23.0	9.0	3.0	35.0
	% within Masa_Kerja_Bidan		65.7%	25.7%	8.6%	100.0%
	% within		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	Pengetahuan_Bidan_Tentan					
	g_IMD					
	% of Total		65.7%	25.7%	8.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	3.911 ^a	4	.418	.409		
Likelihood Ratio	5.793	4	.215	.263		
Fisher's Exact Test	2.758			.653		
Linear-by-Linear	3.299 ^b	1	.069	.089	.040	.029
Association						
N of Valid Cases	35					

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .34.

b. The standardized statistic is 1.816.

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.	Exact Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.317	.418	.409
N of Valid Cases		35		



**YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
U'BUDIYAH BANDA ACEH**

Jln. Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telp (0651) 7555566

No : 133 /D-IV/STIKes/U'B/2014

Banda Aceh, 21 - 4 - 2014

Lamp : -

Perihal : Mohon Izin Pengambilan Data/Studi Pendahuluan

Kepada Yth : KA. PUSKESMAS KOTA SIGLI

di-
tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Sain Terapan (SST), maka setiap mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) U'Budiyah Banda Aceh yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada :

Nama : PIRAZIBA
Nim : 131010210150
Semester : I (Satu)
Prodi : Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh
Judul SKRIPSI : PENGARUH PENDIDIKAN DAN MASA KERJA TERHADAP
PENGETAHUAN BIDAN TENTANG IMD DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KOTA SIGLI KAB. PIDIE .

Untuk mengambil data-data yang diperlukan oleh mahasiswi tersebut dalam rangka penyusunan Skripsi tersebut. Menyangkut dengan segala biaya yang ditimbulkan akan ditanggung sendiri oleh mahasiswi yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Raudhatun Nuzul. ZA, SST

STIKES U'Budiyah Banda Aceh

Kreatif, Dinamis, Inovatif berlandaskan Iman



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KOTA SIGLI



Alamat: Jln. Kesehatan No. 2 Telp. 0653-21739. Kode Pos 24112 – Sigli

Nomor : 114 /Pus-Sgl/IV/2014
Lamp. : -
Perihal : **Izin Pengambilan Data/Studi Pendahuluan**

Sigli, 22 April 2014

Kepada Yth,
Direktur STIKes
U'Budiyah Banda Aceh
Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat No: 3133/D-IV/StIKes/U'B/2014, tanggal 21 April 2014 tentang mohon izin pengambilan data/studi pendahuluan dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Firaziba
Nim : 131010210150
Judul : Pengaruh Pendidikan dan Masa Kerja Terhadap Pengetahuan Bidan Tentang IMD Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kab. Pidie

Pada prinsipnya kami tidak keberatan yang namanya tersebut diatas mengambil data awal penelitian guna menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah pada Puskesmas Kota Sigli.

Demikianlah surat ini kami perbuat agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.

Kepala Puskesmas Kota Sigli
dr. Ellya Noer
Nip. 19681106 199903 2 008



YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
U'BUDIYAH BANDA ACEH

Jln. Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telp (0651) 7555566

No : 489/D-IV/STIKes/U'B/2014
Lamp : -
Perihal : Mohon Izin Penelitian

Banda Aceh, 14 Juni 2014

Kepada Yth
Kepala Puskesmas Kota Sigi
di-
tempat

Dengan hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Sain Terapan (SST), maka setiap mahasiswa Program Studi D-IV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) U'Budiyah Banda Aceh yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada :

Nama : Fira Ziba
Nim : 131010210150
Semester : II (Dua)
Prodi : Diploma IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh
Judul SKRIPSI : HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA KERJA TERHADAP PENGETAHUAN BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA SIGI KABUPATEN PIDIE

Untuk mengambil data-data yang diperlukan oleh mahasiswi tersebut dalam rangka penyusunan Skripsi tersebut. Menyangkut dengan segala biaya yang ditimbulkan akan ditanggung sendiri oleh mahasiswi yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Prodi D-IV Kebidanan
Ketua,

Raudhatun Nuzul.ZA, SST

STIKES U'Budiyah Banda Aceh

Kreatif, Dinamis, Inovatif berlandaskan Iman



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KOTA SIGLI



Alamat: Jln. Kesehatan No. 2 Telp. 0653-21739. Kode Pos 24112 – Sigli

Nomor : 61 / Pus-Sgl/VI/2014
Lamp. : -
Perihal : Penerimaan Izin Penelitian

Sigli, 16 Juni 2014

Kepada Yth,
Ketua STIKes
U'budiyah banda Aceh
Di –
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat No: 489/D-IV/STIKes, tanggal 14 Juni 2014 tentang mohon izin penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Fira Ziba
Nim : 131010210150
Judul : Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja Dengan Pengetahuan Bidan Tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sigli Kabupaten Pidie

Pada prinsipnya kami tidak keberatan yang namanya tersebut diatas melakukan penelitian guna menyelesaikan Skripsi pada Puskesmas Kota Sigli.

Demikianlah surat ini kami perbuat agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluannya.





YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
U'BUDIYAH BANDA ACEH

Jln. Alue Naga Desa Tibang Banda Aceh Telp (0651) 7555566

LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : FIRAZIBA
NIM : 131010210150
JUDUL SKRIPSI : PENGARUH PENDIDIKAN DAN MASA KERJA TERHADAP PENGETAHUAN BIDAN
PEMBIMBING : TENTANG IMD DI WILAYAH KERJA PUSK. KOTA SIGLI KAB. PIDIE
HANDANI, SKM. M.KES

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI YANG DIKONSULTASI	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1	Senin/21-4-14	KONSUL JUDUL		
2	Rabu/23-4-14	KONSUL BAB I		
3	Kamis/24-4-14	PERBAIKAN BAB I		
4	Jum'at/25-4-14	KONSUL BAB II		
5	Sabtu/26-4-14	PERBAIKAN BAB II		
6	Senin/28-4-14	KONSUL BAB III DAN KUTSIKONEN		
7	Selasa/29-4-14	PERBAIKAN BAB III DAN KUTSIKONEN		
8	Rabu/30-4-14	ACC PROPOSAL		
9				
10				

Banda Aceh,.....
Pembimbing

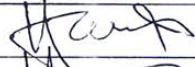
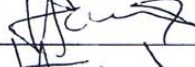
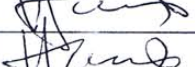
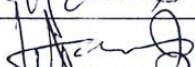
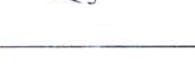
()



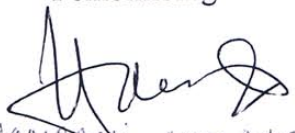
YAYASAN PENDIDIKAN U'BUDIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
U'BUDIYAH BANDA ACEH
Jalan Aleu Naga Desa Tibang Banda Aceh Telp. (0653)
755566
BANDA ACEH

LEMBARAN KONSULTASI SKRIPSI

Nama : **FIRAZIBA**
NIM : 131010210150
Pembimbing : Hamdani, SKM, M.Kes
Judul Skripsi : HUBUNGAN PENDIDIKAN DAN MASA
KERJA TERHADAP PENGETAHUAN BIDAN
TENTANG INISIASI MENYUSU DINI
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA SIGLI
KABUPATEN PIDIE

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI YANG DIKONSULTASI	TANDA TANGAN	KETERANGAN
1	19 Juni 2014	Master data		
2	25 Juni 2014	Bab IV		
3	29 Juni 2014	Perbaikan BAB IV		
4	1 Juli 2014	Bab V		
5	2 Juli 2014	Perbaikan Bab V		
6	7 Juli 2014	Acc sidang		
7				
8				
9				
10				

Banda Aceh, Juli 2014
Pembimbing


(HAMDANI, SKM, MKES)

BIODATA PENULIS

NAMA : FIRAZIBA
TEMPAT / TGL. LAHIR : PEUKAN PIDIE (SIGLI), 04 SEPTEMBER 1974
ANAK KE : 7 DARI 10 BERSAUDARA
ALAMAT : GAMPONG, MNS. PEUKAN KEC. KOTA SIGLI
KAB. PIDIE.

NAMA ORANG TUA

AYAH : H. M. DAUD AR (ALM)
IBU : HJ. AINAL MARDIAH (ALMH)

PEKERJAAN ORANG TUA

AYAH : PNS
IBU : IRT

RIWAYAT PENDIDIKAN

TAHUN 1980 – 1986 : SDN 01 PEUKAN PIDIE
TAHUN 1986 – 1989 : SLTP NEGERI 01 SIGLI
TAHUN 1991 – 1993 : SPK PEMDA SIGLI
TAHUN 1993 – 1994 : PBB- A SIGLI
TAHUN 1999 – 2002 : AKBID, MONA B ACEH
TAHUN 2005 - 2008 : FKM , U'BUDIYAH BANDA ACEH